

社会的 QOL を重視したケアウィルモデルと 退職者世代のセカンドライフキャリア形成プログラムの検証

研究分担者 立瀬剛志 富山大学医学薬学研究部疫学・健康政策学講座助教
藤森純子 富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門コーディネーター

．はじめに

本分担研究では、退職期の人々を対象に、健康や幸福におけるライフステージ支援の実践的研究としてケアウィル事業を推進した。

退職期は、定年退職によって社会的な役割や居場所の激変を経験し、年齢的には向老期のスタート地点にあたる。生涯発達の観点から退職期にある人々を対象とした講座を開催するにあたっては、1) 高齢期の QOL をどのような視点で捉えるべきか、2) 退職期およびその後の向老期にどのような生活および健康状態が QOL と密接にかかわっているのか、3) 実際の退職者が参加するケアウィル講座においてどのような方法で向老期の支援を行うことが望ましいかという一連の流れで研究を実施した。

調査は、向老期における社会的 QOL を重視した指標を用いて、一般の高齢者(60 才以上)を対象としたアンケートを実施し、どのような身体・心理・社会的環境が QOL を中心とした向老期の健康状態と関連するのかを検討した。さらにケアウィル講座の参加者においてこうした QOL 関連指標の

効果(変化)がどの程度であったかを3年にわたり評価し、分担研究の総括としてまとめた。

．高齢期における QOL 支援を充実させるための要素

1. 高齢社会の実態を捉える視点

高齢者の身体的健康や心理的健康に加え、社会的な健康の在り方が重視されており、高齢者のボランティア活動や生涯教育等の社会参加が推進されている。25 年度から始まった健康日本 21(第2次)計画における10年後の日本の目指す方向には「高齢者が生きがいをもてる社会」という指針が明確に示され、高齢期における生きがいの重要性が謳われている。多くの先進国同様、日本においても1990年代以降の高齢者の身体能力が高くなり続けている事実や、高齢期における認知機能や精神的健康は生産人口年齢を終えてなお上昇し続けるという研究成果がある。こうした裏付けから、身体の構造や機能が加齢で大きく変化する高齢期において、疾患を予防し身体機能を維持するだけでは健康への支援が十分でない

する社会的・生活面の問題が指摘される。

身体・心理的健康を超えた社会的健康の問題を考える際には、高齢期における豊かな生活や生きがいといった長寿大国日本において今後ますます重要となる福祉課題が浮上してくる。特に経済的生産性を求められてきた人々が定年退職によって日々の目的であった仕事を失う衝撃は深刻である。高齢社会における向老期は、伸びた寿命を他人や家族に迷惑をかけずに生きることを目的に過ごすのではなく、身体・心理的に加え社会的にも健全かつ積極的に過ごすための健康を獲得することが求められる。

2. QOL が持つ意味

高齢期の QOL (Quality of Life) をどのように測定するかについては、これまでも多くの研究がある。その中でロンドン大学の研究班によって作成された「社会的 QOL (CASP)」尺度は、加齢に伴う従来の機能衰退パラダイムに依拠しない分布を示すという特徴を持つ。このことはポジティブエイジングやサードエイジという概念に代表される高齢期の生涯発達という視点からの有用な QOL 尺度と思われる。

この QOL 尺度を開発したヒッグス(2003) は「これまで使用されてきた QOL の測定尺度のほとんどは健康障害を低 QOL と等しく扱うため、健康障害を克服し、目標を追求するために生活に順応しようとする人々の能力を汲んでいない」と結論付けた上で、老齢に伴う疾病を高齢者の生活体験と合体させるのは最悪の還元主義であると主張し、QOL は暮らしの中に存在するさまざまな要素の複雑な相互作用の結果でありひとつの要素に還元できないと述べている(図 1)。

このことはオタワ憲章にみられるヘルス

プロモーションの概念にも酷似している。

高齢者の健康には個々人や集団の生活に対する望みや老後の社会的役割を明確にした上で、それを実現するためにニーズを満たし環境を整える過程が必要となるのである。

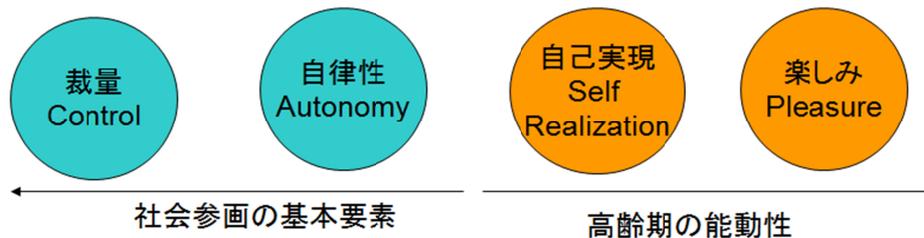
またヒッグスの QOL の概念にはアントノフスキー (1979) が提唱した健康創成の視点も同時に含まれる。「身体的な病気や障害があっても全体的な人間としての機能が維持できていれば相対的健康は維持できる」として、病気の原因の追究に終始せず健康を阻害しているものが何かを捉え残存する健康資源の活用の重要性を唱える健康創生には、ヒッグスの「QOL をひとつの要素に還元しない」とする視点が重要となる。これは、QOL 概念が、非物質的で数量的には捕えがたい生活や心の豊かさへの回帰を目指すスローガンとして提唱されたという、そもそもの歴史的経緯を考えると当然のことといえる。

このように高齢期における社会性を重視した QOL 概念は社会参画の要素(環境要素) としての「Control (統制)」「Autonomy (自律性)」と、能動性要素 (個人的態度) としての「Self Realization (自己実現)」と「Pleasure (楽しみ)」を下位の構成要素としている。この概念の特徴は単に環境による影響のみならず、高齢者のポジティブな側面として能動性を挙げ高齢期にこそ楽しみと自己実現が重要であることを強調する点にある。こうした向老期におけるポジティブな視点は、高齢者支援や公衆衛生活動において、もっとも重視すべきであり、生涯発達の視点からも意味のある QOL の捉え方と思われる。

(図1)

高齢期におけるQOL

-CASP19-



※裁量(統制)＝自己の環境を積極的に調整する能力
自律性＝無用な他者の介入から自由である個人の権利(パトリック)

健康障害を低QOLと等しく扱うため、健康障害を克服し、目標を追求するために生活に順応しようとする人々の能力が汲めないのだ。老齢に伴う疾病を高齢者の生活体験と合体させるのは最悪の還元主義である。健康状態と疾病を代理QOL尺度として使用するこれら測定法は、その本来の形で理解されるべきである。つまり、それはQOL測定ではなく、年齢を問わない、限られた疾病を計測したものだ。QOLはひとつの要因に還元できない。それは、人の暮らしの中に存在するさまざまな要素の複雑な相互作用の結果だと理解されるべきである。(ポールヒッグス, 2003)

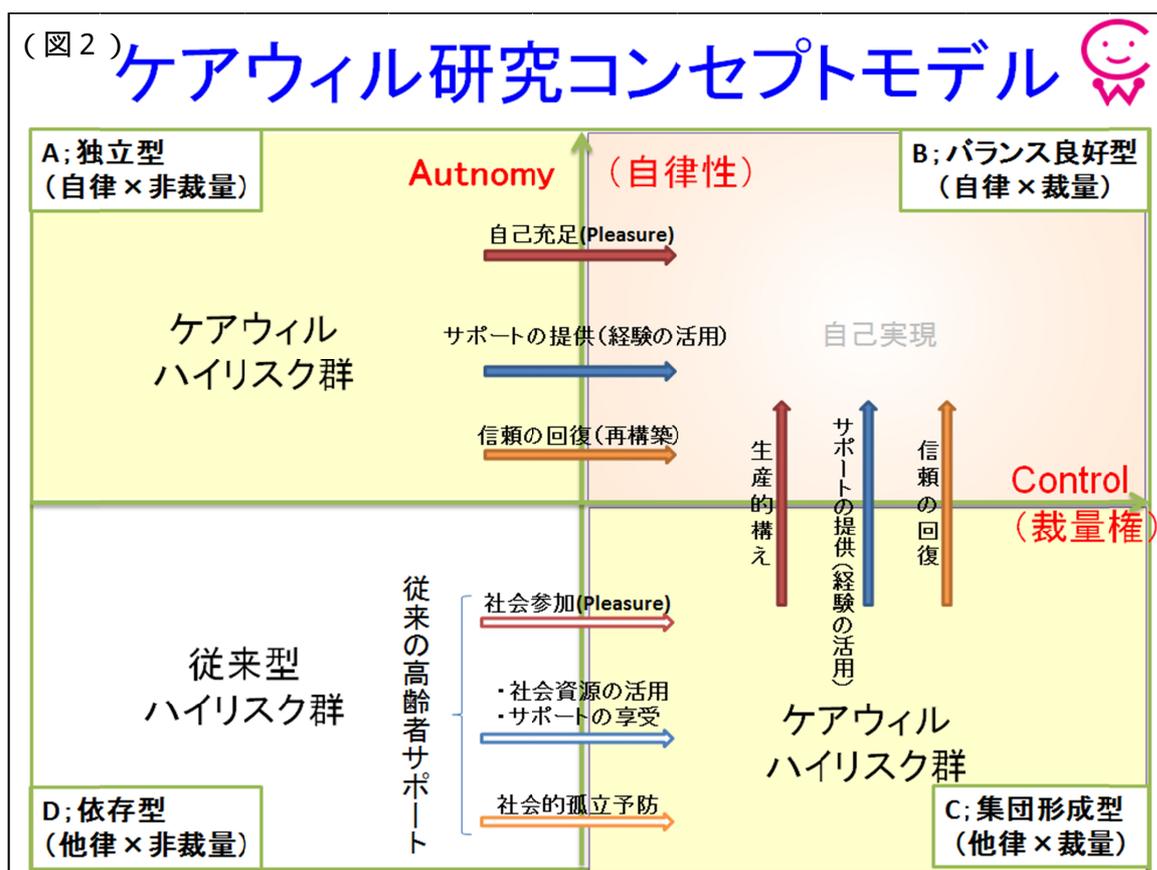
3 ケアウィル研究が目指す QOL 支援の枠組み

今回、ケアウィル研究において前述の社会的 QOL (CASP) 構成要素の内、社会参画の基本要素となる「自律性」と「裁量」を軸としたケアウィルコンセプトモデルを作成した。これは支援の要素を検討するにあたって CASP が示す社会参加という環境要素と高齢期の能動性という態度要素を明確にする必要性に基づいて行ったものである(図2)。またこのモデルでは、向老期の裁量 (Control) は、ある程度健康状態に依拠するものであるが、それでもなお自律性 (Autonomy) が健全な社会参画の基盤を支えるという点を重視している。ケアウィルでは、裁量および自律性ともに低い群をハイリスク群としていた従来の高齢者の支援

対象枠に加え、向老期における低 QOL 群として裁量・自律性のどちらかが低い群を新たに設定した。ここでは、これまでの個人の身体や精神の機能のみを重視した考え方ではなく、周囲との関係性も含めた生活満足度を大きな目標とした。そこで、裁量・自律性ともに高くなるに伴い自己実現に近づくことを理論的背景から導きモデルに導入した。

こうした裁量と自律性の複合的な視点に基づく自己実現へのアプローチは、自分の置かれた課題や環境を退職期に見直すことに加え、それらを克服(または活用)しながら自己実現へ向かう、豊かな向老期支援としてのケアウィル研究の位置づけを意味する。また、このモデルの作成は定年退職世代におけるセカンドライフキャリア形成

の学習プログラムの指針として活用することとも目的とした。



・ 向老期の生活および健康状態と社会的 QOL との関連

退職期とは、会社勤めの正規雇用職を引退する 60 才が一般的とされている。雇用延長や再雇用などにより幅はあるものの、退職は 60 才以降または 65 才以降 (WHO 定義では 65 歳以上を高齢者とする) において経済的生産人口を離れることを意味する。

今回、退職後から高齢期の要介護に至る以前の段階を向老期と表現し、向老期における生活や健康状態と QOL 等との関連を検討することとした。向老期調査の対象者は、要介護により一人での外出等に不便が生じていない老後 (退職後) にあり、豊か

な生活の一助として「生涯学習」教室に参加している集団とした。

富山県内における健康関連の生涯学習に参加している 60 才以上の男女に対して自記式アンケート調査を無記名で行った。2011 年に第 1 次調査 (403 名) 2012 年に第 2 次調査 (416 名) を県内の生涯学習講座の協力を得て実施し (調査は同じ講座にて) これらの調査をもとに以下 1. ~ 3. を検討した。

1. 向老期の QOL を支える健康・幸福・孤独の相互関連性と生活における裁量

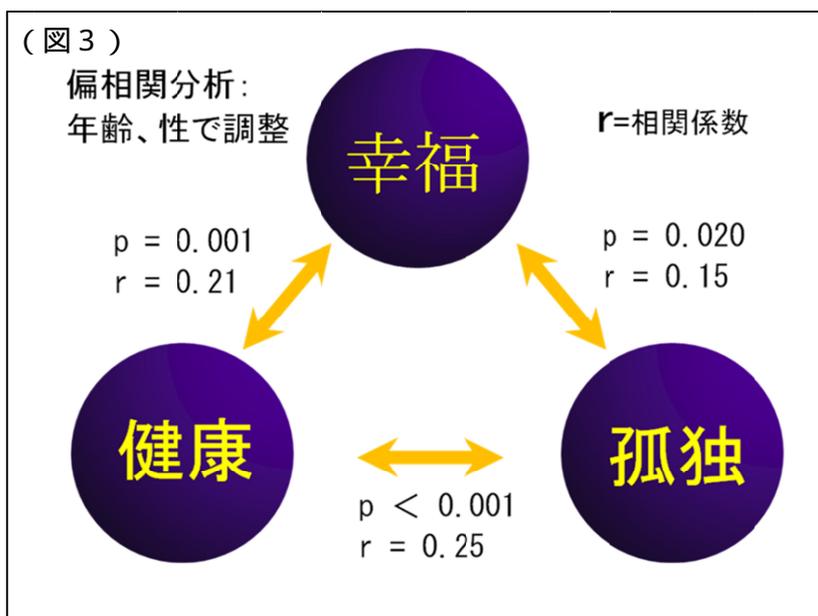
向老期においては身体機能の衰えに伴う健康の喪失は避けられないもののように思

われてきた。しかし健康であると感じること（つまり健康感）に依拠するならば、健康は単に（老齢に伴う機能低下は認められるものの）病気でないことや生活機能が高いことを意味しているのではなく、本人の生活状態や社会関係に支えられるものでもある。こうした視点でどのような生活概念が向老期の健康と関連しているのかを検討するのは重要なことだろう。

そこで老年期の QOL 概念の要素として一般に用いられる健康感・孤独感・幸福感をそれぞれ測定し、それらの関係性を年齢と性を調整した偏相関分析によって検討した（第1次調査データ使用）。

「健康感」は主観的健康感（全体的にみ

て、過去1カ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか）の問いに対して、「最高に良い」、「とても良い」、「良い」と回答した人を高いとし、「あまり良くない」、「良くない」、「ぜんぜん良くない」と回答した人を低いとした。「孤独感」は安藤らが開発した AOK 孤独感尺度(2000)を用いて全10項目を合計し、3点(第3四分位点)以上を孤独感ありとした。「幸福感」は World Value Survey で用いられている主観的幸福感(「今までの生活からみると、世の中は私の生き方にぴったりしていると思いますか」)の問いに対して、「全くそう思う」、「かなりそう思う」と回答した人を高いとし、それ以外を回答した人を低いとした。



「健康感」「幸福感」「孤独感」の関連は図3のとおりである。それぞれの関連は有意であったものの、偏相関係数は 0.15 ~ 0.25 であり、併存的妥当性が確認されたことから「健康感」「幸福感」「孤独感」は、それぞれ独立した別々の概念といえる。次

にこれらの指標それぞれに対して人生における裁量 (Life Control) がどの程度関連しているかを検討した(Appendix1)。健康感の低さとの関連は見られず、孤独感の高さは裁量が高い群に対して低い群が 4.2 倍 ($p=0.010$)のオッズ比、幸福感の低さは裁量

の高い群に対して低い群が 5.3 倍($p<0.001$)、中程度の群が 2.41 倍($p=0.018$)の関連オッズ比を示した(性・年齢で調整)。

これらの結果、「健康感」「幸福感」「孤独感」という高齢期の課題とされる心理社会的な指標に対して、それぞれの方向性からの検討や支援を行うことの意義と、それぞれの課題は人生における裁量(Life Control)との関連性に違いがあることが分かった。

2. 社会的 QOL (CASP) との関連因子

ケアウィル研究では、コンセプトモデルを構成するベースとして社会学的な視点から構成された QOL(CASP)を導入したが、日本では CASP を活用した研究は見られない。また、これまでの予防医学的視点は低い健康度・低い幸福感・高い孤独感など QOL の負の側面に焦点を当てた支援策を検証することが多く、ポジティブな側面(つまり QOL が高い人の関連因子)についての検証はあまりなされていない。この 2 点を考慮し、海外で標準的に使用されている CASP19 という QOL 調査票(Appendix2)を用いて、ケアウィルの支援概念とする社会的 QOL の関連因子をポジティブ・ネガティブ双方の側面から検討した(第 2 次調査データ使用)。

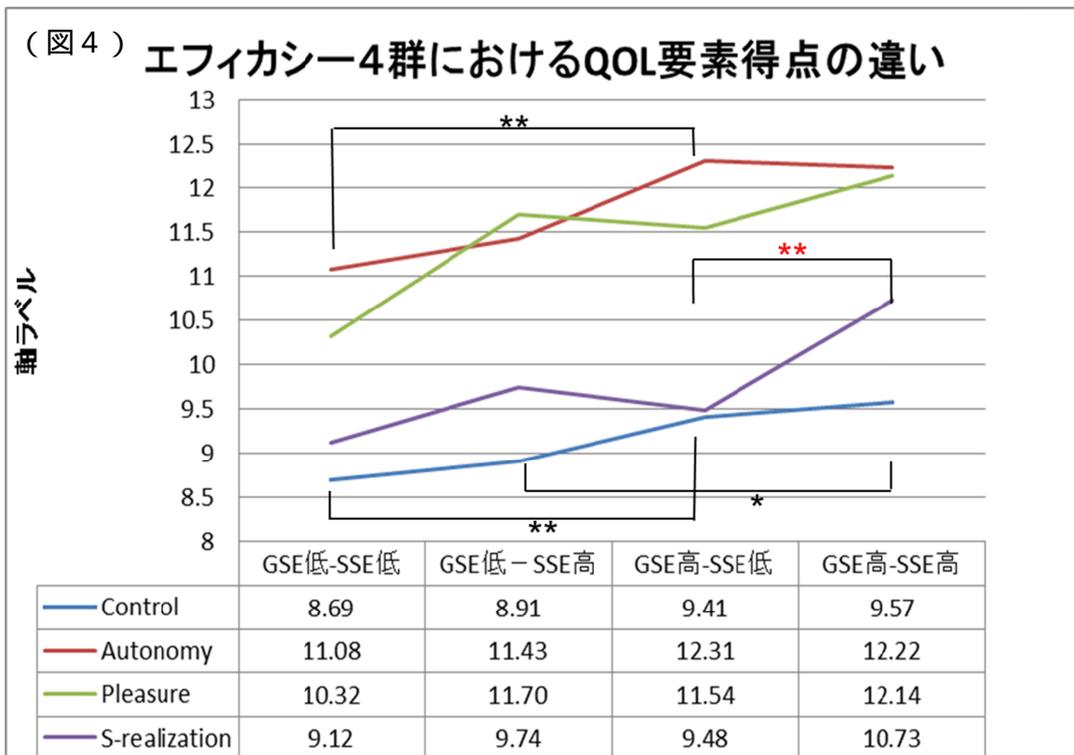
CASP19 の得点は男性の平均値 41.4 (SD:4 男性の平均)、女性の平均値 42.0 (SD:0 の平均)であり男女で有意な差は見られず、年代別の男女差および男女それぞれの年代差も見られなかった。またそれぞれの得点も海外での成績と同程度の得点を示した。

この CASP 得点の高低(3 分位)それぞれに対して、強く関連していると思われる項目を選択するためにロジスティック回帰分析(変数選択法)を用いた結果、CASP

の高低どちらの関連因子でもあったのが「主観的健康感」であり、CASP の低さに対しては「現役時の仕事が現在の生活に活用できていない」および「地域活動をしていない」こと、CASP の高さに対しては「現在学習機会があること」「現役時に働きがいがあったこと」という具体的項目が抽出された。

次に社会的 QOL 向上のためにケアウィルプログラムの学習目標として掲げる「効力感」がどの程度 CASP と関連しているかを検討し、ケアウィルプログラムにおけるセカンドライフキャリア形成の可能性を検討した。効力尺度は坂野らが開発した日本語版「一般性自己効力」尺度に加え、他者との関連性の効力を示す Sherer らの「社会性効力」尺度にて測定した。一般性自己効力および社会性自己効力どちらにおいても高い群は低い群と比べて CASP (QOL) 得点が有意に高く、また CASP の 4 つの下位尺度 (Control, Autonomy, Self Realization, Pleasure) すべてにおいても同様の結果となった。

さらにこれらの効力が社会的 QOL とどのような関係にあるのかを一般性自己効力(GSE: General self efficacy)と社会性自己効力(SSE: Social self efficacy)の高 - 低で 4 群にカテゴライズし CASP の得点を比較した(図 4)。一般的な自己効力および社会的な自己効力どちらも高い群はどちらも低い群と比較して CASP 得点が有意に高く、CASP の 4 つの下位尺度にすべてにおいても同様の結果であった。またケアウィルにおいて個々人の重要な到達目標となる自己実現(Self Realization)得点においては、一般性自己効力が高い群において社会的な効力の高低によって得点の有意な差が見られた。



これらの結果から、向老期の社会的 QOL を重視するケアウィルにおいては、健康状態の維持や地域活動や学習の機会といった、従来推奨されてきた向老期の社会参画要素に加え、現役時の仕事経験の生活活用や現役時の働き甲斐などが、向老期のライフキャリア資源として新たに抽出された。

さらにケアウィルプログラムの学習目標として掲げる「効力感」は社会的 QOL と強い関連を持ち、効力感の中でも有能感を裏付ける「一般性自己効力」だけでなく、特に自己実現という文脈において、他者との関係性における経験や見通しを重視した「社会性自己効力」の重要性が示唆された。

3. 向老期の豊かな生活に重要な資源

上述 2. の検証によって社会的な QOL と健康感に関連することが確認されたが、さらに具体的な QOL 支援法の確立を目指

すために、これまで健康と関連が指摘されてきた様々な生活因子が社会的 QOL との関連においてどのような傾向を示すか検討した(第2次調査データ使用)。

高齢期の健康状態との関連が強調される社会的変数を中心にその有無(もしくは高低)によって社会的 QOL の得点に差があるかを検定した(表1)。その結果、幸福感・健康感・孤独感といった高齢期それぞれの課題に対しては有意な差が認められた一方、慢性疾患といった客観的な健康障害の有無による社会的 QOL の違いは見られなかった。また配偶者や収入(年金以外)の有無といった生活の基盤となる変数においても有意差は見られなかった。そして、地域活動・学習機会などの社会生活において有意な差が見られたが、男女で傾向が異なっていた。

特筆すべきは、社会的 QOL と多く関連したのは、対人関係領域における豊かさであったことである。男女で多少の違い（協働者の有無および孤立の有無）はあるものの

ほとんどの対人関係変数（表中の社会的関係）において豊かな者はそうでない者と比べて社会的 QOL が高かった。

(表1) 男女別CASP19得点の違い

属性	男性			女性		
	あり	なし	p-value	あり	なし	p-value
属性						
配偶者	41.7	38.4	0.176	42.2	41.5	0.457
誰か同居	42.1	41.2	0.510	42.1	41.8	0.751
収入(年金除く)	41.0	41.7	0.559	42.9	41.6	0.279
社会生活(態度含む)						
ボランティア	42.1	40.8	0.301	41.9	41.8	0.941
地域活動	41.4	41.6	0.916	42.7	39.7	0.006
学習機会	43.7	40.7	0.034	43.9	41.7	0.063
家庭裁量	42.2	40.6	0.192	42.8	41.8	0.802
仕事内容生活活用	42.1	40.0	0.103	42.8	39.8	0.007
仕事経験生活活用	42.2	38.7	0.022	42.9	39.5	0.002
現役時仕事充実感	42.6	38.7	0.004	42.6	40.9	0.113
家好き	40.7	41.7	0.526	40.1	42.5	0.014
社会的関係						
協働者	41.8	40.4	0.309	42.9	39.3	0.001
話し相手	42.3	33.9	<0.001	42.4	34.8	0.001
親しい人	42.2	36.6	0.001	42.5	34.1	<0.001
理解者	42.5	38.1	0.002	42.7	36.8	<0.001
心の通い合う人	42.5	37.3	0.001	42.7	36.2	<0.001
人付き合い	42.4	39.5	0.024	42.9	39.2	0.001
円満関係	42.5	37.4	0.001	42.8	37.0	<0.001
孤立	37.1	42.2	0.003	39.1	42.5	0.114
身体・心理状態						
孤独感	34.7	42.4	<0.001	38.1	42.4	0.009
慢性疾患	41.3	41.4	0.951	41.7	42.5	0.384
健康感	42.4	38.3	0.005	43.0	37.9	<0.001
幸福感	42.5	34.6	<0.001	42.6	36.3	<0.001

t-検定

これらの結果、向老期を豊かに過ごすための資源として、対人領域に見られる社会的関係の重要性が改めて明確になったとともに、ボランティアや学習機会または現役時の仕事活用などと QOL との関連においては性差があり、一概に特定の活動をすすめるのではなく男女の違いも踏まえた支

援が重要であることが示唆された。

今回の結果を男性の退職期を対象とするケアウィルプログラムに反映するために、退職後の学習機会に加え、自身の振り返りによる現役時に成し遂げてきたことの理解や、仕事で培った経験をいかにして向老期に生かすかという意識の転換も含めた支援

が重要であると思われる。また一般に女性ほど積極的でないとされる男性においても対人関係は重要な資源であり、話し相手や理解者、さらには人付き合いや対人関係の円満さといった心理社会的資源が向老期の QOL に必要不可欠であることが確認された。

・セカンドライフキャリア形成プログラムとしてのケアウィル講座の検証

これまでの調査研究およびケアウィル研究全体の方向性は「高齢期において伸びた寿命を周囲の迷惑にならないことを目的に生きるのではなく、社会的な視点からも健康でポジティブな姿勢で過ごすこと」を目標とした支援にある。

その支援のために開発したプログラムには、「向老期の豊かな暮らしを目指すポジティブエイジング」「健康に生きるための実存的自己」といった視点や、「居場所や役割の変化に伴う対人関係領域課題の見直し」「資源としての健康とセカンドライフにおける人生キャリアの目標設定」などの要素が組み込まれた。そうした中で大きなキーワードとなったのは個人の内発的動機づけを支える「効力感」および健康を支える個々人の実存的「生きがい」の獲得である。そして最終的に目指すのは前述のケアウィルモデルに基づく「自律性を重視した社会的 QOL の向上」および「関係性の中の自己実現」である。

こうした達成目標に対してケアウィル研究のもっとも大きな検証資源となる「ケアウィル講座」がどの程度貢献しているかについて、3 期にわたる受講生の調査に基づき検討した。

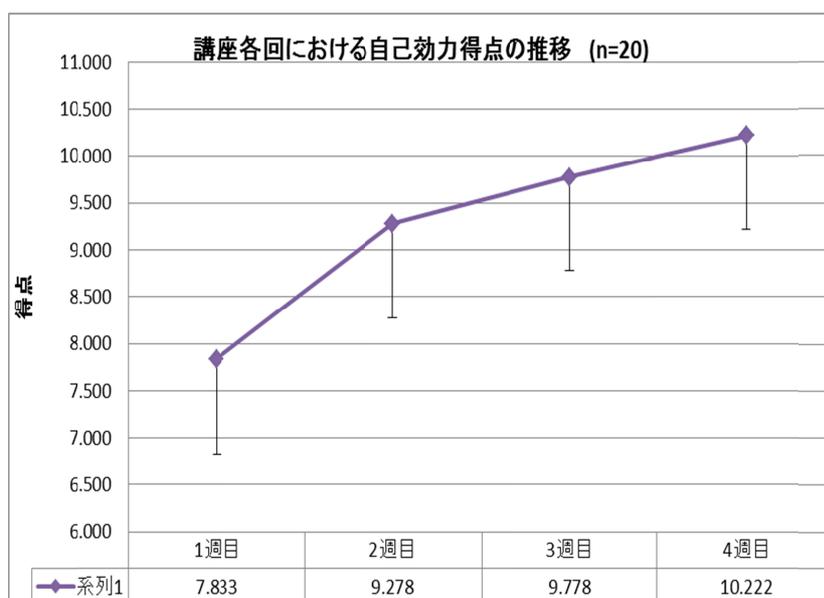
1. 退職世代ケアウィルプログラムにおけるセカンドライフキャリア形成支援の効果

向老期の社会調査では一般的な自己効力及び社会的な自己効力という概念が高齢期の QOL と関連していることを確認した。

今回これら効力感向上をプログラムの目標として組み立てたケアウィル講座にて実際の効果検証を試みた。

図 5 は、第 1 期の講座受講生に見られた一般性自己効力感の変化である (n=20)。講座は 4 回からなり、1 回目および 2 回目は向老期における豊かな暮らしを目指した基本的な情報を提供する座学である。3 回目は各自のセカンドライフキャリアを再設定するケアウィルプランニングであり、4 回目は参加者全員による各自プランの発表と評価を行った。その結果、1 回目から 4 回目において段階的に一般性自己効力感は向上していた。これは講座のコアカリキュラムとして位置づけたケアウィルプラン (プランニングや発表) だけでなく、その前提となる向老期の QOL や生きがい研究からの情報提供もケアウィル講座にとって重要な位置づけであることを示しているといえる。

(図 5)



次に 3 期分全体のデータでケアウィル講座受講による効果を検証した (表 2) 。

効果測定に使用したのはプログラムの効果指標である一般性自己効力 (GSE: General self efficacy) 及び社会性自己効力 (SSE:

Social Self Efficacy) とケアウィルの目標指標となる社会的 QOL (CASP19) と「生きがい」指標である。「生きがい」については日本人独自の概念として開発された ikigai9 を使用した。

(表 2) 各目標指数の受講前後の得点 (3 期分全体)

全体	n	前平均値 (標準偏差)		後平均値 (標準偏差)		p 値
		前平均値	標準偏差	後平均値	標準偏差	
GSE	33	8.4	(3.34)	9.8	(3.73)	0.011
SSE	48	21.1	(3.12)	21.0	(2.58)	0.862
CASP	48	41.4	(5.41)	41.9	(5.31)	0.455
ikigai9	26	28.8	(5.47)	30.6	(4.53)	0.02

GSEは1期及び3期のみ(n=33)、ikigai9は2期及び3期のみ(n=26)

測定したそれぞれの尺度の中では、一般性自己効力に加え ikigai9 の得点が有意に上昇していた。更に 3 つの下位概念から構成される ikigai9 について、どの要素の得点に効果が見られたのか追試したところ、 3 つの下位尺度 (「 . 生活・人生に対する楽天的・肯定的感情」、 「 . 未来に対する積極

的・肯定的姿勢」、 「 . 自己存在の意味の認識」) の内、 の自己存在の意味において得点が有意に上昇していた (表 3) 。

効果のあった 2 つ (一般性自己効力と自己存在の意味の認識) の得点が上昇していたことは、ケアウィル研究が開始時より支援の効果指標としていた、向老期を前向き

に生きるための効力の向上と、向老期に生きがいを見出すための足掛かりとなる実存的自己への認識の効果と思われ、ケアウィ

ル講座の独自性の部分で効果を認めたと見える。

(表3) ikigai9下位尺度得点

(n=26)	前平均値(標準偏差)		後平均値(標準偏差)		
人生肯定感情	9.4	(2.54)	9.7	(2.13)	0.218
未来能動態度	11.1	(2.35)	11.6	(1.99)	0.157
自己存在意味	8.5	(1.70)	9.5	(1.88)	0.013

2期生・3期生のみ

また今回の受講生においては、社会的な効力感や社会的 QOL といった側面において全体としての効果は見られなかった。どちらも社会的な側面を重視した指標であるが、講座形式による教育の限界があるように思われる。

ケアウィル講座参加者の多くは第1期の講座修了後に設定した同窓会「ケアウィル勉強会」にて自律的に豊かな生活に向けた学習を継続している。勉強会では向老期の豊かな暮らしを考えるとという同じ課題を共有した同志が、交流を通して人生の振り返りや退職期における生活課題などの掘り起こしを定期的に行なっている。こうした修了後の自律的な活動とケアウィル講座が一体となって、社会的側面(社会的効力や社会的 QOL の向上)の効果が現れると推測され、今後修了生による継続的な学習の場の効果も観察していく必要がある。

また生きがい尺度の内、人生に対する肯定的・楽観的感情や、未来への積極的姿勢などは向上しなかった。これは「仕事を離れたらわたしでいられるだろうか・・・」という講座案内のフレーズに見られるように、ケアウィル講座参加者においては、自

身の現在の生活に対して実存的不安を抱いている参加者が多く、退職を機とした居場所の喪失や役割の変化などを深刻に受け止めていることの反映かもしれない。

人生に対して楽観的または積極的な態度で臨むという点においては十分な変化がなかったとはいえ、自己の意味を認識するという実存的視点の獲得においてケアウィル講座が貢献したことが確認され、生きがいのある退職後人生に向けたスタートアップ講座としての十分な効果が得られたと考える。

2. ケアウィルプログラムの介入タイミングによる効果

2012年から2013年にわたり退職前後5年の男性に実施したケアウィルプログラムにおいては、55才から68才までの参加者が集まったが、各1~3期で年齢に幅があった(1期生 60.2±3.3才・2期生 61.3±3.73才・3期生 63.2±2.59才)。

今回、ケアウィルプログラムは退職期のどのタイミングで介入することがもっとも大きな効果を得るのかを検証するために、退職期を「退職の6カ月以前」「退職の前後6カ月」「退職の6カ月以後」の3群に分け、

それぞれ前述の指標を用い効果の違いを検証した(表4)。

(表4) 各目標指数の受講前後の得点(退職期別)

退職期			前平均値(標準偏差)	後平均値(標準偏差)	p値
> 前6カ月	GSE	11	8.0 (2.56)	10.8 (2.35)	0.003
	SSE	17	20.9 (3.05)	21.2 (2.63)	0.750
	CASP	17	42.1 (5.46)	41.9 (5.74)	0.895
	ikigai9	7	28.1 (6.07)	28.1 (3.76)	1.000
	前後6カ月				
	GSE	10	8.0 (3.30)	8.3 (3.09)	0.678
	SSE	15	20.8 (2.96)	19.6 (2.32)	0.164
	CASP	15	40.7 (4.61)	40.7 (4.06)	1.000
	ikigai9	6	26.7 (6.05)	29.5 (3.01)	0.149
	> 後6カ月	GSE	12	9.0 (4.11)	10.0 (4.95)
SSE		15	21.0 (3.14)	21.9 (2.33)	0.220
CASP		15	40.3 (5.01)	42.6 (5.92)	0.049
ikigai9		12	29.8 (4.90)	32.2 (5.01)	0.058

GSEは1期及び3期のみ(n=33)、ikigai9は2期及び3期のみ(n=26)

退職前後の6カ月を挟みそれより以前とそれより以後では、効果の見られた指標に違いがあった。特に受講者全体で効果が見られた一般性自己効力(GSE)は主に退職6カ月以前の受講生に、またケアウィルの最終的な支援目標である社会的QOLの向上においては退職6カ月以後の受講生に有意な上昇が見られた。これは、退職前にはいわゆる予防的な態度で学習に臨んでいることと、退職後は一旦自分のある状況を受け止めこれからの人生をどのように受け入れていくかという態度で学習に臨むことの違いによるものかもしれない。

退職前は社会人として今後の努力や周的な準備に意識が向いており、そのための達成動機などのニーズが根底にあると思われる。しかし退職を経た後は向老期を受け入れる精神的態度そのものに関心が移行している可能性がある。さらに今回、退職前後

6カ月の期間においては特に有意な差が見られた項目がなかった。退職直前の仕事の整理または退職直後の混乱や喪失感などが学習効果を低めている可能性がある。しかし退職後6カ月以後と退職前後6カ月の群においては有意な差は見られないものの生きがい得点が上昇しており、退職6カ月以前とは違う傾向が示された。これは退職というタイミング直前になって初めて、自らの来し方そして行く末と真摯に向き合い、老年期を生きていくための実存的な不安が出現するためかもしれない。

今回生きがい指標(ikigai9)については分析数が少ないこともあり明らかなことはいえないが、先の報告で示したようにケアウィル講座の受講生全体(1~3期生)において自己存在の意味の認識得点が上昇していることから退職前6カ月以降の人々への介入において、退職後の実存的不安に対す

る「生きる意味」へのケアを効果的に行えることが推察される。

・まとめとして

理論的背景から導かれたケアウィルモデルの構成概念検証の後、モデルに採用した社会的 QOL (CASP) 要素の向上を目的に、向老期の生活調査と、実際のケアウィル講座における効果の検証を行った。これらの検証を通して、退職という機会を逃さずに以下の点に着目した支援をすることの有効性が確認された。

- 1) 高齢期における QOL の支援には生活の「裁量」とともに「自律性」という視点が重要である。
- 2) 向老期における社会的 QOL の維持には、個人的因子として「自己効力感（一般のおよび社会的自己効力）」が、社会的因子として学習機会や地域活動が、その他因子として豊かな対人関係への支援が重要である。
- 3) 身体の構造や機能が加齢で大きく変化する向老期において、積極的な身体機能の維持に加え、生涯発達という視点にてそれまでの連続した人生の経験を統合させ向老期の生きがいを育む具体的な社会的支援が重要性である。

こうした視点を踏まえたケアウィル講座では、退職期の男性における自己効力の向上に加え、退職を機に必要とされる第2のライフキャリアに向けた生きがいの支援が可能となった。このことは 講義（基礎知識の提供）、プランニング、発表会という一連の教育プログラムの構成と人生における実存的価値を根底に据えた知識提供という設定が一定の成果を収めたものと考え

られる。さらに講座参加者において自己存在の意味を再確認し生きがい感が向上したことは「生きる意味への意志」や「人生の統合」を支援し、QOLに至るとするというケアウィルの支援プロセスにおいてケアウィルプログラムの重要な役割を証明するものと思われる。

職場や家庭という限られた人間関係の中で、特に日本人に特徴的な「退職まで働き詰め」という仕事を中心とした過ごし方をしてきた者にとって、退職による役割や居場所に急激な変化が迫られて初めて、こうしたプログラムの重要性が認識されるものと思われる。その点においても退職期を逃すことなくケアウィルプログラムを実施し、さらには参加者が講座修了後に自律的な学習の機会を設け仲間とともに向老期の豊かな生活を考えることの意義がある。今回のプログラムでは、期間を限定した一般的な講習ではなく、ケアウィル講座を入り口として参加者間の交流や生活課題の実践的な検討会の場への移行を設定したこともケアウィル事業の自律的な社会支援という側面を考慮しえたものと思われる。

だれにでもそれぞれ生きてきた人生があり、そしてこれからも歩んでいく人生がある際に、一人ではなく誰かの存在に根差し、誰かと理解を得ながら向老期をむかえることはケアのある人生そのものとする。退職世代のこうした「共助」を作り出すことを前提とすると、ケアウィルにおける一連の研究とプログラムのトライアルは、今後地域全体で退職期の課題に取り組むための先導的役割を担いうるものと思われる。

最後に向老期の豊かな暮らしに向けた意志（ケアウィル）活動における実践的普及

のための要点を述べ(図5) 3年間の研究 のまとめとしたい。

(図6)

向老期のケアのある暮らしに向けて

1. 向老期を豊かに生きるためには身体の衰えを受容してなお人生の望みを実現しうる心理的・社会的健康に加え実存的な健康を考慮した支援が必要。
2. 向老期のQOLの維持・向上には個人を取り巻く環境を調整できる能力に加え、自由に自発的に行動できる自律性の支援を重視する。
3. 向老期における社会的活動には豊かな対人関係が必要不可欠だという認識のもと、対人関係の中で個人の効力感をなお発達させるための社会活動の普及とその評価が必要。
4. 退職期におけるライフキャリアの形成にはケアウィル講座のような個々の生き方を振り返り人生の統合を図るための生涯発達の視点を取り込む。
5. 退職期におけるライフキャリアの形成には退職というタイミングを逃さず支援を行うことができる社会基盤が必要。
6. 高齢社会を支えるものは高齢者の豊かな暮らしそのものであり、伸びた寿命をより豊かに過ごすためのライフモデルと共助的支援のシステム構築を目指す。
7. 互いの存在に根差したケアのある暮らしを誰もが求められるよう経済的生産性のみならず社会的生産性により貢献する向老期の生活の重要性を広く普及することが重要。

謝辞

本研究を遂行するに当たり、日本実存療法学会理事長の永田勝太郎先生に多大なるご支援をいただきましたこと改めて感謝申し上げます。

参考文献

- 1) Cornelius SW, Caspi A. Everyday problem solving in adulthood and old age. *Psychology and Aging*, 2: 144-153, 1987.
- 2) Baltes PB, Smith J. (2003). *New Frontiers in the Future of Aging: From Successful Aging of the Young Old to the Dilemmas of the*
- 3) Chandola T, Lecturer S, Ferrie J, Sacker A, Marmot M. Social inequalities in self-reported health in early old age: follow-up of prospective cohort study. *BMJ*, 334: 990-997, 2007.
- 4) 鈴木隆雄, 権珍嬉: 日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的变化に関する研究. *厚生指標* 53(4): 1 - 10, 2006.
- 5) Higgs P, Hyde M, Wiggins R, Blane D. Researching quality of life in early old age: the importance of the sociological dimension. *Journal of Gerontology*, 49: 123-135, 2003.

- Social Policy & Administration, 37: 239-252, 2003.
- 6) アントノフスキー A .(山崎喜比古 , 吉井清子訳): 健康の謎を解く - ストレス対処と健康保持のメカニズム . 有信堂高文社 . 東京 , 2001 .
- 7) エリクソン EH . (朝長正徳 , 朝長梨枝子訳): 老年期 . みすず書房 , 東京 , 1997 .
- 8) デシ EL , フラスト R . (桜井茂男訳): 人を伸ばす力 - 内発と自律のすすめ . 新曜社 . 東京 , 1999 .
- 9) バンデュラ A . (本明寛 , 春木豊 , 野口京子 , 山本多喜司訳): 激動社会の中の自己効力 . 金子書房 , 東京 , 2010
- 10) Sherer M, Maddux JE. The self-efficacy scale: construction and validation. Psychological Report, 51: 663-671, 1982.
- 11) Siegrist J, von dem Knesebeck O, Evan Pollack C. Social productivity and well-being of older people: a sociological exploration. Social Theory & Health, 2, 1-17, 2004.
- 12) Zaninotto P, Breeze E, McMunn A, Nazroo J. Socially productive Activities, reciprocity and well-being in early old age: gender-specific results from the English longitudinal study of aging (ELSA). Journal of Population Aging(published online), 2013.
- 13) ジョン TC , ウィリアム P . (柴田裕之訳): 孤独の科学 - 人はなぜ寂しくなるのか . 河出書房新社 , 東京 , 2010 .
- 14) メイヤロフ M . (田村真訳): ケアの本質 - 生きることの意味 . ゆみる出版 , 東京 , 1987 .
- 15) フランクル VE . (山田邦男監訳): 意味への意志 . 春秋社 , 東京 , 2002 .

Appendix1 人生における裁量 (Life Control) 尺度

- 1 . 家庭では、たいていの場合、自分が物事に対して決定権を持っていると思う
 - 2 . 自分の人生には、自分ではどうすることもできない要因によって決まることが多い
 - 3 . これからの5 ~ 10年、悪いことより良いことの方が多く起こると思う
 - 4 . 自分が不当に扱われていると感じることが多い
 - 5 . 過去10年間、自分の人生には予想もつかない変化が多かった
 - 6 . 私は、人生における大きな向上や変化を起こすことをずっと前にあきらめた
- 全くそう思う ~ 6 . 全くそう思わない、までの6件法にて得点化

Appendix2 社会的 QOL (CASP19) 尺度

裁量 (CONTROL)

1. 歳のせいで、やりたいと思うことができない
2. 自分に身に起こることに手が負えないと感じる
3. 将来の計画を自由に立てることができる
4. 仲間はずれにされている気がする

自律性 (AUTONOMY)

5. やりたいと思ったことはできる
6. 家族に対する責任で、思ったことができない
7. 自分のできることをやって、楽しく過ごせる
8. 健康状態のせいで、やりたいことができない
9. お金がないので、やりたいことができない

快樂 (PLEASURE)

10. 毎日 (その日その日) が楽しみ
11. 人生が有意義だと感じる
12. やっていることが楽しい
13. 仲間といることが楽しい
14. 全体として自分は幸福な人生を送ったと思う

自己実現 (SELF-REALIZATION)

15. 最近自分がエネルギッシュだと感じる
16. 以前やったことのないことを選んでやっている
17. 人生の成り行きに満足している
18. 人生はチャンスで満ちていると感じる
19. 将来が明るいと感じる

頻繁にある、時々ある、全くない、の3件法にて得点化